

Asistencia sanitaria entre camarotes. Los barcos hospitales del exilio*

Assistance sanitaire entre cabines. Les navires-hôpitaux de l'exil

Rubén Mirón González

Universidad de Castilla-La Mancha

Alberto González García

Universidad de Castilla-La Mancha.

Resumen

Dentro de la historiografía sanitaria del exilio español en Francia, el estudio de los espacios donde se practicó la asistencia sigue siendo un terreno por descubrir. En esta línea, surge esta investigación que pretende profundizar sobre el fenómeno de los barcos-hospitales. Espacios singulares en el exilio republicano de 1939, que dieron asistencia a más de 4.000 heridos y enfermos en los puertos franceses de Port-Vendres y Marsella. Se presenta la dotación de material y personal sanitario, así como la realidad asistencial dentro de los mismos hasta su cierre. Para ello se ha consultado la documentación de un total de siete archivos históricos franceses y la prensa general francesa.

Palabras clave

Exilio español, guerra civil española, segunda guerra mundial, asistencia sanitaria y barco hospital.

Résumé

Au sein de l'historiographie de la santé de l'exil espagnol en France, l'étude des domaines où l'assistance est pratiquée reste un domaine à découvrir. Dans cette ligne, cette recherche a pour objectif d'approfondir sur le phénomène des navires-hôpitaux. Ce sont des lieux uniques dans l'exil républicain de 1939, qui a fourni une assistance à plus de 4.000 blessés et des malades dans les ports français de Port-Vendres et Marseille. Nous mettons en place la fourniture de matériel et de personnel médical ; ainsi que la réalité

* Investigación asociada al proyecto “El exilio republicano andaluz de 1939”, coordinado por el grupo de investigación Surclío de la Universidad de Almería. Financiado por el Ministerio de la Presidencia (referencia nº 321.1) y el Proyecto Atalaya de las Universidades Andaluzas de la Junta de Andalucía.

des soins au sein même de ceux-ci jusqu'à la fermeture. Nous avons consulté la documentation de sept archives historiques françaises et de la presse générale française.

Mots-clés

Exil espagnol, guerre civile espagnole, seconde guerre mondiale, soins et navire-hôpital.

Introducción

El trabajo que se presenta simboliza una pieza más sobre el puzzle del exilio a consecuencia de la guerra civil española. Un puzzle cada vez más multidisciplinario, documentado y complejo; donde se descubren nuevas caras sobre la realidad que a los investigadores interesados en la materia nos une. En este caso, se aporta luz sobre el fenómeno de la asistencia sanitaria de los exiliados españoles en territorio francés en 1939. Una realidad que ha pasado de puntillas en los monográficos de los años 90.¹¹

Desde principios del siglo XXI, se han abierto nuevos frentes sanitarios dentro de la investigación sobre el exilio en Francia. De este modo, han comenzado a definirse líneas sobre los profesionales,² las condiciones higiénico-sanitarias en los campos de concentración,³ las políticas de salud pública,⁴ además de los espacios destinados a la

¹ Podemos destacar los trabajos de: Marie Claude RAFANEAU-BOJ: *Los campos de concentración de los refugiados españoles en Francia (1939-1945)*, Barcelona, Omega, 1995; Geneviève DREYFUS-ARMAND y Émile TEMIME. *Les camps sur la plage, un exil espagnol*, París, Autrement, 1995.

² Francisco GUERRA: *La Medicina en el exilio republicano*, Madrid, Universidad de Alcalá, 2003; Carmen GONZÁLEZ CANALEJO: “María García Torrecillas: El paradigma de las mujeres en el exilio republicano (1936-1943)”, *Arenal*, 16 (2009), pp. 175-187; Àlvar MARTÍNEZ VIDAL y Alfons ZARZOSO ORELLANA: “La obsesión del retorno. El exilio médico catalán en Francia”, *Mètode*, anuario (2010), pp. 59-63; María Dolores RUIZ-BERDÚN y Artur BLADÉ I FONT: “Una matrona en el exilio republicano: Cinta Font Margalef”, *Medicina e historia*, 36-3 (2016), pp. 16-26.

³ Denis PESCHANSKI: “Morbilité et mortalité dans la France des camps”, en Isabelle VON BUELTZINGSLOEWEN (dir.): *Morts d'inanition. Famine et exclusions en France sous l'Occupation*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2005, pp. 201-212; Madeleine SOUCHE: “Témoignages sur les pathologies dans les camps d'internement (1939-1942)” en Roger BARRIÉ, Martine CAMIADE y Jordi FONT (dirs.): *2e Actes du séminaire transfrontalier. Déplacements forcés et exils en Europe au XXe siècle. Le corps et l'esprit*, Perpiñán, Talaia, 2013, pp. 11-66.

⁴ Vicent PARELLO: “La politique sanitaire du gouvernement français à l'égard des réfugiés espagnols de la guerre civile”, *Bulletin Hispanique*, 116 (2014), pag. 247-263.

asistencia clínica.⁵ Dentro de esta última área, sigue existiendo un gran vacío historiográfico, fruto del carácter temporal que tuvieron la mayoría de los establecimientos y de la dificultad de recabar documentación sobre los mismos. El acondicionamiento de improvisadas maternidades y enfermerías, la rehabilitación de antiguos hospitales y hospicios, o la construcción de barracones-enfermerías dentro de los campos de concentración, cumplieron un factor común que fue intentar dar una mínima respuesta asistencial.

La presencia de espacios asistenciales en el exilio guarda especial importancia durante el invierno de 1939. En menos de un mes, pasaron por la frontera pirenaica más de 450.000 refugiados españoles, constituyéndose en el movimiento migratorio más importante a consecuencia de la guerra civil española.⁶ Entre dichos refugiados, se incluyen más de 13.000 enfermos y heridos⁷. La mayoría, eran heridos de guerra que requerían asistencia sanitaria especializada. En este contexto de improvisación de la Tercera República Francesa, se acondicionaron cuatro grandes buques para cumplir funciones hospitalarias. Se trata de los barcos Asni, Maréchal-Lyautey, Patria y Providence, los cuales han permanecido prácticamente ocultos hasta que la investigadora Lola Harana los visibilizó en 2012. Su trabajo es una referencia en esta materia, pero carece de fuentes historiográficas suficientes que nos permitan comprender la realidad asistencial dentro de estos espacios. Unos espacios que, como la autora apunta, fueron un “no lugar” en el exilio republicano debido a su carácter temporal.⁸ Por lo tanto, el objetivo principal de esta investigación es profundizar sobre el fenómeno de los barcos-hospitales que dieron asistencia a los refugiados españoles entre febrero y mayo de 1939.

⁵ Assumpta MONTELLÁ: *La maternitat d'Elna: Bressols dels exiliats*, Barcelona, Ara Llibres, 2005; Eric MALO: *Le camp de Noé 1941-1947*, Pau, Cairn, 2009; Àlvar MARTÍNEZ VIDAL (coord.): *L'hôpital Varsovie. Exil, médecine et résistance (1944-1950)*, Portet-sur-Garonne, Loubatières, 2013; Alicia ALTED VIGIL y Dolores FERNÁNDEZ MÁRTINEZ (eds.): *Tiempos de exilio y solidaridad: la maternidad suiza de Elna (1939-1944)*, Madrid, Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2014.

⁶ Movimiento migratorio que ha sido denominado por muchos historiadores como “gran retirada” o “gran oleada”. Javier RUBIO: *La emigración española a Francia*, Esplugas de Llobregat, Ariel, 1974, pp. 193-206.

⁷ Rubén MIRÓN GONZÁLEZ: *Asistencia y condiciones socio-sanitarias de los exiliados españoles en el sur de Francia, 1936-1945*, Tesis doctoral, Universidad de Almería, 2016, pp. 136-137.

⁸ Lola HARANA: “Los barcos-hospital franceses: Los otros barcos del exilio”, en Francis LOUGH et al. (coords.): *Geografías del exilio republicano español*, Birmingham, Centre for the Study of Hispanic Exile, 2012, pp. 35-46.

Para la realización de esta investigación se ha utilizado documentación de un total de 7 archivos históricos franceses.⁹ A nivel nacional: los *Archives Nationales* situados en París (ANP), Fontainebleau (ANF) y los *Archives Diplomatiques du Ministère des Affaires Étrangères* (ADMAE). Y a nivel departamental: los *Archives Départementales de l'Ariège* (ADARI), de *Aude* (ADAUD), de *Bouches-du-Rhône* (ADBR) y de *Pyrénées-Orientales* (ADPO). Además, se ha enriquecido la investigación mediante la incorporación de prensa general francesa de: *Le Petit Parisien*, *L'Ouest-Éclair*, *Le Figaro*, *Le Populaire* y *Le Temps*. También se han consultado dos boletines de carácter sanitario de especial interés para este trabajo: el *Bulletin Mensuel Union des Femmes de France* y el *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*.¹⁰

Los heridos y enfermos de la “Gran Retirada”

Como hemos adelantado, la “gran retirada” de 1939 fue el movimiento migratorio más importante a consecuencia de la guerra civil española¹¹. En primer lugar llegaron las mujeres, buscando un lugar seguro para los niños y ancianos que les acompañaban. A continuación, comenzaron a ser evacuados los heridos y enfermos de los hospitales catalanes. La primera evacuación masiva de heridos y enfermos la situamos en el 25 de enero, cuando se anunció en prensa la movilización de hasta 4.000 personas desde el hospital gerundense de Camprodón.¹² Pero este solo fue el inicio, ya que hasta el 13 de febrero, fecha en la que llegaron las tropas franquistas a la frontera, el balance fue del paso de más de 13.000 heridos y enfermos.¹³

A pesar de que existió una buena planificación en la evacuación de heridos y enfermos por tren desde los distintos hospitales catalanes, la situación fronteriza hizo que se retrasara la asistencia sanitaria de los mismos. Por un lado, el cierre de las fronteras a

⁹ Existe un análisis integral de las fuentes para el estudio sanitario del refugiado español en Rubén MIRÓN-GONZÁLEZ: “Fuentes archivísticas para el estudio sanitario del exilio español en el sur de Francia (1936-1945)” en Vicente BELLVER LOIZAGA et al (coords.): “*Otras voces, otros ámbitos*”: *Los sujetos y su entorno. Nuevas perspectivas de la historia sociocultural*, Valencia, Universitat de València, pp. 208-211.

¹⁰ Un gran número de prensa se puede consultar de forma abierta a través del buscador *Gallica* de la Biblioteca Nacional de Francia. Recurso electrónico disponible en: <http://gallica.bnf.fr/?lang=ES>.

¹¹ Javier RUBIO: *La emigración española...*, pp. 193-206.

¹² S.a: “Au cas où un afflux massif de réfugiés...”, *Le Petit Parisien*, 25 de enero de 1939.

¹³ Rubén MIRÓN GONZÁLEZ: *Asistencia y condiciones socio-sanitarias...*, pp. 136-137.

los milicianos hasta el 5 y 6 de febrero, favoreció la creación de un espacio insalubre extrafronterizo. Y, por otro lado, el cambio de ancho de vía de los trenes en la estación internacional de Cerbère hizo que los trenes tuvieran que ser desalojados a medida que llegaban, retener los enfermos en la estación y esperar a que fueran evacuados hacia el interior de Francia. Una situación que llegó a provocar el hacinamiento de hasta 2.900 heridos.¹⁴

Para entonces, los departamentos limítrofes con Cataluña, Ariège y Pirineos Orientales, apenas contaban con 218 camas en sus hospitales a disposición de los refugiados.¹⁵ No existían espacios sanitarios suficientes para atender los miles de heridos de guerra que requerían asistencia quirúrgica especializada. Movilizar este tipo de pacientes hacia los hospitales del interior de Francia requería unas condiciones especiales. Para ello se utilizaron trenes y camiones, pero insuficientes. En este sentido, los equipos sanitarios de socorro aplicaron un principio bastante sencillo: si no podían acercar los heridos a los quirófanos, los quirófanos debían ser aproximados a los heridos.

La presencia de barcos hospitales en el contexto bélico español no era algo nuevo. Desde 1937, el buque inglés *Maine* estuvo realizando servicios sanitarios y transporte de heridos en la zona republicana entre Gibraltar, Almería, Valencia y Marsella.¹⁶ Lo mismo ocurrió con el barco español *Habana*, el cual fue utilizado anteriormente en la evacuación de niños vascos entre 1936 y 1937. La flexibilidad de este tipo de espacios hizo que fuera transformado posteriormente en hospital y anclado en Bassens, municipio cercano a Burdeos (Gironde), en septiembre de 1937. Desde entonces, la actividad del *Habana* estuvo encaminada a asistir milicianos heridos evacuados desde Asturias.¹⁷

¹⁴ Estado de heridos españoles en la estación de Cervera, (del 31 de enero al 15 de febrero de 1939), ADPO, Caja 31W/274.

¹⁵ “Éxodo español, marzo de 1939”, Perpiñán, ADPO, Caja 31W/274; Correspondencia del prefecto de Ariège con el ministro de Sanidad Pública, (18 de febrero de 1939), Foix, ADARI, Caja 113W/22.

¹⁶ S.a.: “Le navire hôpital «Maine» a débarqué à Gibraltar les blessés du «Hunter»”, *Le Petit Parisien*, 16 de mayo de 1937; s.a.: “300 réfugiés espagnols se font débarquer à Valence”, *L’Ouest-Éclair*, 09 de junio de 1937; s.a.: “La politique de non-intervention. M. Eden déclare que l’objet principal de la politique britannique est de limiter la guerre à l’Espagne”, *Le Figaro*, 04 de julio de 1937; s.a.: “Arrivée de réfugiés à Marseille”, *Le Temps*, 23 de agosto de 1936; s.a.: “Le rapatriement des réfugiés espagnols”, 05 de octubre de 1937.

¹⁷ S.a.: “Un navire-hôpital en rade de Bassens”, *L’Ouest-Éclair*, 27 de septiembre de 1937; s.a.: “Le tragique exode des Asturiens continue”, *Le Populaire*, 25 de octubre de 1937; s.a.: “Arrivée à Bordeaux de grands blessés espagnols”, *Le Populaire*, 06 de febrero de 1939; s.a.: Listado de milicianos heridos a bordo del *Habana*, (1 de marzo de 1938), ANP, Caja F7/14728; s.a.: Correspondencia sobre la protección del barco

De transatlántico a barco-hospital, la transformación

A escasos días de abrirse la frontera a los milicianos, se acondicionaron en el puerto de Marsella los cuatro barcos.¹⁸ Nos encontramos ante transatlánticos de gran capacidad, los cuales solían llevar viajeros a Marruecos y eran reconocidos por sus buenos acabados interiores. Así lo confirman las crónicas, como la del periodista León Groc en *Le Petit Parisien* bajo el titular “Para los refugiados españoles. El hospitalario confort de los barcos-hospitales”.¹⁹ Según Groc, los pobres refugiados que estaban durmiendo sobre paja en las estaciones de ferrocarril pasarían a una mejor suerte en estos “confortables navíos”; donde los grandes heridos serían alojados en sus “cabinas coquetas”. Sin embargo, aunque es indudable que los enfermos pasaron a unas mejores condiciones, no fueron las más deseables como veremos en este trabajo.

Una vez desarmados los buques en tiempo récord, hubo que dotarlos de material médico-quirúrgico. En Marsella, se equiparon de material básico de exploración, de laboratorio y mesas de operación entre otros. De este modo, los barcos Maréchal-Lyautey y Asni partieron semi-equipados a Port-Vendres, municipio a escasos kilómetros de la frontera española. Una vez llegados a su destino, el 11 de febrero, se terminaron de acondicionar con el material recuperado de las formaciones sanitarias españolas y la compra de nuevo material gracias a los 947.606 francos donados por la Cruz Roja de diferentes países.²⁰

Estos barcos-hospitales contaron con material radiológico portátil que permitió realizar más de 200 radiografías. En las primeras dotaciones, reinó la desorganización y la confusión, pues todo hubo que prepararlo en un tiempo mínimo de escasas horas-días. Por esta razón, los quirófanos no contaron en principio con autoclaves para esterilizar el

Habana durante la evacuación de niños vascos, (9 de julio de 1937), ANF, Serie Europe 1918-1940, Espagne 1930-1940, Caja 188.

¹⁸ S.a.: “Des paquebots désarmés serviront d'hôpitaux”, *L'Ouest-Éclair*, 09 de febrero de 1939.

¹⁹ León Groc, “Pour les réfugiés espagnols. L'hospitalier confort des navires-hôpitaux”, *Le Petit Parisien*, 13 de febrero de 1939.

²⁰ S.a.: “L'activité de la Croix-Rouge sur la frontière franco-espagnole”, *Le Temps*, 19 de febrero de 1939; Correspondencia del prefecto de Bouches-du-Rhône con el ministro de Salud Pública, (17 de febrero de 1939), Marsella, ADBD, Caja 4M/959.

material.²¹ Y, una vez que se consiguieron las máquinas esterilizadoras, no hubo personal especializado para su manejo.²²

Respecto al número de quirófanos, la prensa anunció entre 4 y 7 solo en el Maréchal-Lyautey.²³ Sin embargo la realidad es que este barco solo contó con un quirófano aséptico; el resto eran denominadas “salas de operaciones sépticas”. Además, algunas de las salas funcionaron de forma polivalente para curas y yesos²⁴. Por contra, el cirujano jefe nos señala un total de 8 quirófanos, dos por barco-hospital.²⁵ Una cifra insuficiente, si tenemos en cuenta que el Maréchal-Lyautey llegó a alojar hasta 1.200 heridos.

El número de camas, la discordancia entre intereses políticos y sanitarios

Respecto al número de camas, al igual que el número de quirófanos operativos, encontramos una discordancia entre fuentes políticas y sanitarias. Mientras que las direcciones médicas se preocupaban por una atención sanitaria aceptable; prefectos y ministros lo hacían por generar el máximo número de camas posible, pues para los jefes políticos lo prioritario era acallar las críticas internacionales y asegurarse de que las epidemias no se propagarían. En este sentido, los barcos eran una solución ideal, pues actuaban como cinturón de seguridad en la prevención epidémica. Había que darle salida a los heridos hacinados en las fronteras, y los barcos-hospitales fueron una magnífica opción debido a su gran capacidad. Si tomamos como referencia los primeros informes, el recuento de camas que se iban a ofertar en los barcos hospitales sería de 4.857.

El Asni era el más pequeño de los cuatro barcos, tenía una capacidad previa de 300 camas pero se le instalaron 800.²⁶ Así pues, la capacidad del Asni sería comparable a la de un

²¹ Autoclave: “Aparato que sirve para esterilizar objetos y sustancias situados en su interior, por medio de vapor y altas temperaturas”. Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española*, Madrid, Espasa Calpe, 2014, p. 2432.

²² Marcel ARNAUD. “L'organisation et le fonctionnement du navire-hôpital «Maréchal-Lyautey»”, *Bulletin de l'Académie de Médecine*, 18 (1939), pp. 671-678.

²³ S.a.: “Des navires-hôpitaux se rendent à Port-Vendres”, *Le Populaire*, 10 de febrero de 1939; s.a.: “L'activité de la Croix-Rouge sur la frontière franco-espagnole”, *Le Temps*, 19 de febrero de 1939; León Groc, “Pour les réfugiés espagnols...”.

²⁴ Marcel ARNAUD. “L'organisation...”, pp. 671-678.

²⁵ *Ibid.*

²⁶ Informe del inspector general de los servicios administrativos del Ministerio del Interior para el Ministerio de Sanidad Pública sobre la formación hospitalaria auxiliar que reciben milicianos españoles en

hospital general de cualquier provincia mediana de hoy día en España. Esto se logró instalando tres rangos de literas en las bodegas, además de los camarotes²⁷. Una asistencia que fue tachada de penosa y precaria por la Cruz Roja²⁸.

En cuanto al Maréchal-Lyautey, éste era el más grande de los cuatro. Con una capacidad inicial de 1.400 camas,²⁹ casi el doble del Asni, alcanzó las 1.200 camas útiles.³⁰ Según estos datos, Port-Vendres contaría con un total de 2.200 camas para los milicianos heridos, pero apenas dispuso de 1.800 camas reales. En torno a esta cifra, es la que barajó meses posteriores el ministro de Asuntos Extranjeros,³¹ y que guarda mayor relación con las cifras anunciadas por la prensa.³² Cifras que tienen sentido, ya que en tan solo dos días, entre el 11 y 12 de febrero, se acogieron a 1.716 heridos. El 13 de febrero, comenzaron a salir trenes sanitarios hacia los barcos de Marsella.³³

En cuanto a los enfermos atendidos en los trenes sanitarios, el 13 de febrero fue enviado un primer vagón equipado desde Prats-de-Mollo hacia Marsella con 500 heridos. Hasta el 17 de febrero, la orden a los prefectos fue la de evacuar a estos heridos enviando trenes diariamente desde las estaciones de Latour-de-Carol (400 heridos), Perpiñán (612), Le Perthus (459) y Arles-sur-Tech (350).³⁴ A partir del día 20, las evacuaciones fueron

los Pyrénées-Orientales, Hérault y Gard (22 de abril de 1939), París, ANP, Caja F1/4537; Correspondencia del ministro de Sanidad Pública con el prefecto de los Pyrénées-Orientales sobre los gastos de los barcos hospitales (15 de marzo de 1939), París, ADPO, Caja 38W/149.

²⁷ Pierre MARQUES: *La Croix Rouge pendant la Guerre d'Espagne. Les missionnaires de l'humanitaire*, París, Harmattan, 2000.

²⁸ S.a.: "Les secours aux réfugiés espagnols", *Bulletin de l'Union des Femmes de France*, 20-2 (1939), pp. 34-35.

²⁹ Correspondencia diversa (27 de febrero de 1939), ADMAE, Serie Service Français de la Société des Nations, 1917-1940/Dossiers Géographiques, Espagne/Guerre d'Espagne, Caja 2048, pp. 207-213.

³⁰ Marcel ARNAUD. "L'organisation...", pp. 671-678.

³¹ Correspondencia del ministro de Asuntos Extranjeros con el embajador de la República Francesa en Washington sobre la opinión pública de los Estados Unidos de la situación de los refugiados españoles (19 de abril de 1939), París, ADMAE, Serie Europe 1918-1940, Espagne 1930-1939, caja 189, pp. 25-26.

³² S.a.: "Des navires-hôpitaux se rendent à Port-Vendres", *Le Populaire*, 10 de febrero de 1939.

³³ Listados de heridos y enfermos en el barco Maréchal-Lyautey (del 22 de febrero al 7 de marzo de 1939) ANP, caja F7/14733; Estado de heridos españoles en la estación de Cervera, (Del 31 de enero al 15 de febrero de 1939), ADPO, Caja 31W/274.

³⁴ Correspondencia del prefecto de Bouches-du-Rhône con el ministro de Salud Pública (17 de febrero de 1939), Marsella, ADBD, Caja 4M/959; Listado de evacuaciones (del 30 de enero al 26 de febrero de 1939), Perpiñán, ADPO, Caja 31W/274; s.a.: "500 miliciens blessés soignés a bord du «Patria»", *Le Petit Parisien*, 15 de febrero de 1939; s.a.: "Arrivée de miliciens espagnols à Marseille", *Le Populaire*, 16 de febrero de 1939; s.a.: "Deux miliciens soignés à bord des paquebots «Patria» et «Providence» transformés en navires-hôpitaux", *L'Ouest-Éclair*, 21 de febrero de 1939.

realizadas desde los propios barcos de Port-Vendres (620), permitiendo la entrada de nuevos heridos.³⁵

Respecto a los barcos anclados en Marsella, se esperaba una capacidad total de 2.610 camas, 1.220 en el Patria y 1.390 en el Providence, pero en realidad hubo una menor ocupación. Según indicó el propio prefecto de Bocas del Ródano al ministro de Sanidad Pública a inicios de marzo, 1.430 camas estaban inutilizadas debido al caos inicial del propio barco y la falta de ropa de cama para acondicionarlas. Los camarotes estaban ocupados por equipaje y material, por lo que las literas se situaron en los entrepuentes, como ocurrió con el Asni.³⁶ La explicación a la incógnita de por qué estaban siendo evacuados heridos de un puerto a otro, es que el ingreso y la asistencia estaban siendo ineficaces. Por lo tanto, en Marsella solo existieron 2.350 camas útiles, de las 2.657 que relataban las fuentes diplomáticas oficiales. Si a éstas le sumamos las plazas de Port-Vendres resulta un total de 4.150 camas, cifra que se ajusta más a la realidad que las 4.810 que se instalaron.³⁷ De manera que la desorganización y el caos que reinaron en los momentos de la plena oleada del exilio fueron las principales causas de que 660 camas quedaran desaprovechadas.

Los profesionales sanitarios

El siguiente paso fue dotar de personal sanitario. Para ello, el Ministerio de Sanidad Pública solicitó a los sindicatos médicos franceses su colaboración e hizo un llamamiento social en prensa, el 9 de febrero, fechas algo precipitadas.³⁸ En el Maréchal-Lyautey se formaron cinco equipos quirúrgicos. Cada uno estuvo compuesto por un cirujano, dos ayudantes y tres médicos. También existió un equipo de radiología, así como una

³⁵ Listados de heridos y enfermos en el barco Maréchal-Lyautey (del 22 de febrero al 7 de marzo de 1939) ANP, caja F7/14733; Estado de heridos españoles en la estación de Cervera, (del 31 de enero al 15 de febrero de 1939), ADPO, Caja 31W/274.

³⁶ Correspondencia del prefecto de Bouches-du-Rhône con el ministro de Salud Pública (17 de febrero de 1939), Marsella, ADBD, Caja 4M/959.

³⁷ Correspondencia del ministro de Asuntos Extranjeros con el embajador de la República Francesa en Washington sobre la opinión pública de los Estados Unidos de la situación de los refugiados españoles (19 de abril de 1939), París, ADMAE, Serie Europe 1918-1940, Espagne 1930-1939, caja 189, pp. 25-26.

³⁸ S.a.: “Des navires-hôpitaux”, *Le Populaire*, 9 de febrero de 1939.

farmacéutica y un interno de cirugía que se encargó de tratar fracturas mandibulares, muy frecuentes entre los heridos.³⁹

NOMBRE	PROFESIÓN	SUELDO (Frs./año)
Marcel Arnaud	Cirujano jefe de servicio	6.000*
Roger Bouillon	Asistente	Según rol
Georges Montfort	Ex-interno en Medicina	11.170
Pierre Granjon	Médico interno (6º año)	11.170
Paul D'Or	Médico interno (4º año)	11.170
Jean Poucel	Médico interno (4º año)	11.170
Amédée Bernard	Médico interno (3er año)	9.900
André Fournier	Médico interno (3er año)	9.900
Jean Grisoli	Médico interno (2º año)	8.130
André Gaujoux	Médico interno (2º año)	8.130
André Orsini	Médico interno (2º año)	8.130
Louis Olive	Médico interno (1er año)	7.740
Henri Dalmas	Médico interno (1er año)	7.740
Marcel Tristani	Médico interno (1er año)	7.740
Paule Jonette	Farmacéutica interna (2º año)	8.130

Tabla 1: Relación nominal y económica del personal sanitario francés de las formaciones sanitarias de Marsella puestos a disposición del barco Maréchal-Lyautey (Fuente: ADBR, Caja 4M/959). *Por desplazamiento, resto a convenir.

Como puede observarse en la anterior tabla, la mayoría fueron médicos en formación bajo la dirección de un cirujano con mayor experiencia. Una realidad que guarda relación con los escasos testimonios con los que contamos en la actualidad. Francesc Batiste, miliciano republicano, nos relata cómo en el Maréchal-Lyautey, los médicos y cirujanos eran muy jóvenes, siendo la mayoría estudiantes sin experiencia en heridas de guerra. Para estos

³⁹ Marcel ARNAUD. "L'organisation...", pp. 671-678.

jóvenes cirujanos era toda una oportunidad el poder practicar con los milicianos españoles. La falta de experiencia y el no estar familiarizados con técnicas avanzadas provocó un sinnúmero de amputaciones fácilmente evitables. A este respecto cabe indicar que Josep Trueta i Raspall, médico experto republicano, había ensayado con éxito la técnica oclusiva durante su práctica médica durante la contienda, una técnica con la que evitó un gran número de amputaciones y que enseñó a sus colegas franceses.⁴⁰ El servicio de enfermería fue directamente organizado por las Sociedades de la Cruz Roja, entre las que cabe destacar la *Union des Femmes de France* (UFF) y la *Association des Dames Françaises* (ADF).⁴¹

También se contó con un núcleo de enfermeros españoles.⁴² Vicente Rico, fue uno de los enfermeros que acabó ejerciendo debido a sus conocimientos de francés en unos de los barcos de Marsella:

Amada Rosita, te escribo estas pocas letras para que sepas que estoy bien. La sarna se me curó enseguida, aquí tuve una diarrea de esas fuertes, del campo de concentración que me encontraba me mandaron al barco-hospital en el cuál estoy eso fue el día 2 de Marzo, la diarrea empezó el día 20 de Febrero, aquí en el barco en 20 días me la curaron. Ahora resulta que como yo se Francés por haber estado en Francia 10 años, me pidieron para trabajar y como a mí me gusta quedar bien donde estoy acepté la oferta que me hacían, así es que soy aquí en el barco enfermero intérprete, tengo a mi cargo los 18 más enfermos que hay en este barco.⁴³

Toda mano de obra era bienvenida, provenía de los propios heridos cuando éstos se recuperaban. Manuel Raura era un miliciano republicano que estuvo mes y medio ingresado en el Asni, relata como apenas le visitaban enfermeras o médicos. El motivo

⁴⁰ Lola HARANA: “Los barcos-hospital franceses...”, pp. 35-46. Las escayolas que llevaban los milicianos emitían un olor nauseabundo debido al pus que había bajo las vendas, pero desconocían que debajo de ese pus existía un buen tejido de granulación. Se trata de una técnica que se realizó durante la guerra civil y que los franceses la bautizaron como “método español” o “método catalán”. Francisco Enrique MOLTO ABAD: “Antecedentes de las curas en ambiente húmedo (CAH). El "método español" de tratamiento de heridas de guerra y el hospital sueco-noruego de Alcoy”, *Gerokomos*, 24-1 (2013), pp. 32-35.

⁴¹ S.a: “Comités régionaux: Marseille”, *Bulletin de l'Union des Femmes de France*, 20-3 (1939), pp. 86-87.

⁴² Marcel ARNAUD. “L'organisation...”, pp. 671-678.

⁴³ Correspondencia de Vicente Rico, enfermero intérprete del barco-hospital Asni con su novia (1 de marzo de 1939, ADBR, Caja 4M/962).

era que él mismo se practicaba las curas, especificando que en cubierta había un bidón de 100 litros de mercurcromo,⁴⁴ y un saco de algodón con el que se abastecían.⁴⁵

La asistencia sanitaria dentro de los camarotes

En Port-Vendres, dos barcos había amarrados: el Maréchal-Lyautey y el Asni, éste último confiado a nuestra Sociedad [UFF]. No puedo olvidar la escena que vi: seres llegando, roídos por los parásitos y la sarna, y las enfermeras (algunas de las cuales eran casi principiantes), los lavaban, los peinaban, los curaban; veo sus pequeñas manos rojas, sus batas blancas todas manchadas...⁴⁶

El testimonio con el que abrimos esta sección es el de la enfermera Jobert-Dalligny, directora general adjunta de personal de la UFF. Las enfermeras de la UFF fueron las primeras en encarar la realidad asistencial de la frontera franco-española. Una realidad que distaba de la realidad plasmada en la prensa. En este sentido, *Le Petit Parisien* publicó un artículo patriarcalmente propagandístico en el que explicó cómo los refugiados no solo estaban alojados en “cabinas coquetas” sino que, además, estaban siendo atendidos por un “centenar de enfermeras” que hacían más humana su estancia en Port-Vendres.

Los velos blancos de las enfermeras, su mirada compasiva, su sonrisa tiernamente maternal aportan esa nota de poesía serena, tan dulce para el corazón de los que sufren. Pasan, rápidas y silenciosas, se paran aquí para mullir una almohada, allí para dar una bebida. Su presencia parece tener en sí algo relajante que puede borrar por un momento la memoria todavía cercana de las crueldades de la guerra.⁴⁷

La visión patriarcal del periodista León Groc se alejaba bastante de la realidad. No había un centenar de enfermeras, pues apenas contaron con 70 en Port-Vendres, quienes atendieron hasta 1.800 heridos en su conjunto.⁴⁸ Estamos hablando de un ratio de 1

⁴⁴ El mercurcromo, o merbromina, es un compuesto organomercurial con propiedades antisépticas que se encuentra en el mercado de forma diluida al 2%, conocido comúnmente como Mercromina®.

⁴⁵ Felip SOLÉ y Grégory TUBAN: *Camp d'Argelers (1939-1942)*, Barcelona, Cossetània, 2011, p. 21.

⁴⁶ [Traducción propia]. JOBERT DALLIGNY: “Rapport de Mme Jobert-Dalligny”, *Bulletin de l'Union des Femmes de France*, 1939, 22-4 (1939), p. 118.

⁴⁷ [Traducción propia]. León Groc, "Pour les réfugiés espagnols...".

⁴⁸ De las cuales 35 eran de la UFF y 10 de la ADF. Correspondencia diversa (27 de febrero de 1939), ADMAE, Serie Service Français de la Société des Nations, 1917-1940/Dossiers Géographiques, Espagne/Guerre d'Espagne, Caja 2048, pp. 207-213. En el caso del Patria y Providence había 25 enfermeras

enfermera por cada 26 grandes heridos, una cifra a todas luces insuficiente, de modo que las enfermeras, al igual que el resto de los sanitarios, trabajaron hasta la extenuación. Los propios médicos reclamaron un número mayor de enfermeras,⁴⁹ cuestión que se repitió en los barcos Patria y Providence.⁵⁰ Enfermeras que no sólo ofrecían bebidas y mullían almohadas a los heridos, como indicaba *Le Petit Parisien*, sino que realizaban hasta 500 curas diarias.⁵¹ Además atendían en los quirófanos, escayolaban los miembros fracturados y asistían durante las 24 horas a los heridos. El trabajo fue agotador, tal y como reflejó Jobert-Dalligny.

La actividad asistencial de las enfermeras dio pie a reflexionar sobre su indumentaria. Sustituir los aparatosos velos y las largas batas fue una cuestión absolutamente innovadora que se adelantaba a la enfermera técnica, más ágil y operativa de los años 60.

Las enfermeras de las Sociedades de la Cruz Roja deberían obligatoriamente llevar cada una un par de tijeras fuertes para cortar los vendajes. Este arsenal les limita y es tan indispensable como sus batas. El velo flotante, cofia actual de las enfermeras de la Cruz Roja, es malo: muy incómodo cuando la enfermera hace una cura a ras del suelo, se engancha dentro de las habitaciones estrechas, se vuelve peligroso dentro de las salas de operaciones. Llevar un gorro, infinitamente preferible, debería ser exigido durante el trabajo.⁵²

El funcionamiento asistencial de los barcos hospitales marcaba un ritmo frenético. En el caso del Maréchal-Lyautey, se practicaban unas 6 grandes operaciones por día (amputaciones, trepanaciones, cistostomías, resección de drenajes, artrotomías, ligaduras arteriales, pleurotomías...). También pequeñas cirugías como abscesos, desbridamientos o extracciones de proyectiles. Las transfusiones o infiltraciones eran frecuentes. A esto había que sumarle las casi 500 curas diarias, además de la colocación de unos 800 yesos en total. Todo era posible, incluso se llegó a practicar un parto a una miliciana mediante el uso de fórceps.⁵³ Estas condiciones de trabajo llegaron a desbordar al personal de

de la UFF. S.a: "Comités régionaux: Marseille", *Bulletin de l'Union des Femmes de France*, 20-3 (1939), pp. 86-87.

⁴⁹ Marcel ARNAUD. "L'organisation...", pp. 671-678.

⁵⁰ S.a.: "Deux milles miliciens soignés à bord des paquebots «Patria» et «Providence» transformés en navires-hôpitaux", 21 de febrero de 1939, *L'Ouest-Éclair*; s.a.: "Le soins aux blessés à bord des navires-hôpitaux «Patria» et «Providence»", *Le Temps*, 20 de febrero de 1939.

⁵¹ S.a: "Comités régionaux: Marseille", *Bulletin de l'Union des Femmes de France*, 20-3 (1939), pp. 86-87.

⁵² [Traducción propia]. Marcel ARNAUD. "L'organisation...", pp. 671-678.

⁵³ Marcel ARNAUD. "L'organisation...", pp. 671-678.

enfermería, el cual permaneció durante semanas sin cobrar sueldo alguno a diferencia del de colectivo sanitario.⁵⁴ Unas circunstancias que fueron denunciadas por la Cruz Roja Internacional y menguadas por el ministro del Interior.⁵⁵

Respecto a las muertes sucedidas en los barcos, se impuso el silencio político. Era más importante situar a miles de heridos sin importar las condiciones en las que estaban siendo asistidos. La prensa sitúa las dos primeras muertes de los barcos el 12 de febrero, un día después de comenzar a recibir heridos.⁵⁶ El artículo de Marcel Arnaud nos habla de un total de 11 muertes en el Maréchal-Lyautey, una cifra insignificante si tenemos en cuenta los 1.200 heridos que pudo albergar a la vez. Todos los datos apuntan a que las muertes que los informantes consideraban “natural”, no se registraban. Por ejemplo de 9 heridos que ingresaron muy graves al hospital de Boulou, solo se registraron 2 muertes, argumentando que solo estas muertes eran debidas a complicaciones no relacionadas con las heridas. Las otras 7 muertes se desestimaron por entender que los pacientes llegaban en proceso irreversible y sin posible solución.⁵⁷ Por tanto, es muy difícil establecer una tasa de mortalidad porque las fuentes oficiales sólo contabilizaban una mínima parte de la realidad. Estamos ante cifras que carecen de credibilidad a primera vista, sobre todo si tenemos en cuenta que en hospitales civiles como el de Perpiñán se produjeron más de 60 muertes durante el primer mes que comenzaron a recibir heridos.⁵⁸

Las condiciones penitenciarias

Llegados a este punto, ¿qué podemos decir de los refugiados asistidos? Los espacios eran tan pequeños y estaban tan hacinados que a los españoles les recordaba más a un refugio de los improvisados en la contienda, en los que la gente se agolpaba y donde se les operaba sobre tierra, aprovechando a veces el momento en el que caían

⁵⁴ Correspondencia del prefecto de Bouches-du-Rhône con el ministro de Salud Pública, (17 de febrero de 1939), Marsella, ADBD, Caja 4M/959.

⁵⁵ Informe del inspector general de los servicios administrativos del Ministerio del Interior para el Ministerio de Sanidad Pública sobre la formación hospitalaria auxiliar que reciben milicianos españoles en los Pirénées-Orientales, Hérault y Gard (22 de abril de 1939), París, ANP, Caja F1/4537.

⁵⁶ León Groc, “Pour les réfugiés espagnols...”.

⁵⁷ Marcel ARNAUD. “L’organisation...”, pp. 671-678.

⁵⁸ Libro de registro de entradas y salidas del Hospital Civil de Perpiñán (del 27 de enero al 26 de febrero de 1939), ADPO, Caja 1787W/64. Afortunadamente, con el tiempo se ha podido recordar las muertes acaecidas en los barcos de Port-Vendres, cuantificando las muertes a 58, lejos de las 11 que relató el citado Dr. Arnaud en su artículo. Serge BARBA: *De la frontière aux barbelés. Les chemins de la retirada 1939*, Canet, Trabucaire, 2009, p. 47.

inconscientes. Cientos de heridos de todas las edades llegaban cada día a estos nuevos e improvisados espacios. Gritos desesperados como “¡Madre!, ¡Madre!” desvelaban la juventud de milicianos que apenas alcanzaban los 20 años de edad.⁵⁹ La población marselesa permanecía expectante al ver cómo camilleros del servicio de sanidad y de la 141 brigada de infantería trasladaban heridos desde la estación de trenes a los barcos del puerto. Primero, los graves y, posteriormente, los leves, pero “todos con la necesidad de ser operados”.⁶⁰ A la vez veían desde fuera que esos barcos anclados en sus ciudades estaban custodiados por agentes uniformados junto a senegaleses armados con bayonetas y cañones.⁶¹

Las normas eran muy claras, los muelles debían permanecer completamente despejados y las visitas a los refugiados estaban totalmente prohibidas. Los milicianos que podían caminar salían de sus camarotes de 7 a 20 horas, pero no tenían acceso al puente superior para evitar contacto con los barcos anclados de alrededor. Cada día se hacía un recuento a las 6:30 horas y otro a las 20:30 por un oficial español acompañado por un guarda móvil. También se hacían registros de forma inesperada de las habitaciones junto con la colaboración de la policía. No estaba permitida la entrada de periódicos o panfletos de cualquier tipo; en cambio, se permitía la entrada de cantidades económicas, sellos, ropa o alimentos. Tanto la correspondencia como los posibles paquetes que pudieran recibir o enviar los refugiados eran inspeccionados por el médico jefe de cada barco. Se hacía un registro minucioso a la entrada y otro a la salida. Respecto al personal sanitario, se les prohibía recibir gratificación alguna de los internos, introducir cualquier tipo de información exterior y llevar cualquier carta de los heridos, éstas debían pasar por la autorización del médico jefe.⁶²

El aislamiento y control social de los heridos fue una realidad, tal y como relatan algunos testimonios aquellos espacios “eran más prisión que hospital”.⁶³ Esto podría explicar el

⁵⁹ León Groc, “Pour les réfugiés espagnols....”.

⁶⁰ S.a.: “500 miliciens blessés soignés a bord du «Patria»”, *Le Petit Parisien*, 15 de febrero de 1939.

⁶¹ S.a.: “Deux milles miliciens soignés à bord des paquebots «Patria» et «Providence» transformés en navires-hôpitaux”, 21 de febrero de 1939, *L'Ouest-Éclair*.

⁶² Prefecto de Bouches-du-Rhône: Normas en los establecimientos sanitarios de Marsella (febrero de 1939), Marsella, ADBR, Caja 4M/959.

⁶³ Felip SOLÉ y Grégory TUBAN: *Camp d'Argelers...*, p. 21.

motivo por el cual no se llegaron a entregar más de 300 cartas a los refugiados ingresados procedentes de sus familiares.⁶⁴

El argumento económico que llevó al cierre de los barcos-hospitales

Lamentablemente, toda la atención sanitaria que los refugiados españoles estaban recibiendo tenía un coste, y este coste era la gran preocupación de prefectos y ministros. El 17 de febrero, cuatro días después de que llegaran los primeros refugiados a Marsella, el prefecto de Bocas del Ródano solicitó un primer crédito de 100.000 francos al ministro de Sanidad Pública. Para entonces Port-Vendres tenía cubiertas la totalidad de sus camas flotantes y Marsella en dos tercios, contando con un hospital auxiliar que habilitó 400 camas en la ciudad. Solo el uso de los barcos ya suponía un pago de alquiler diario a sus correspondientes compañías marítimas, además del coste que suponía la contratación de un seguro obligatorio. A partir de ahí había que sumarle dietas, sueldos, lavandería, desinfección, calefacción, iluminación, mobiliario, instrumental quirúrgico, lencería, vestimenta, mantenimiento... Además, el acuerdo con las compañías ponía como requisito que una vez devueltos los barcos, se pasarían los gastos derivados de la reparación de desperfectos.⁶⁵

Es repetitivo en las fuentes francesas emitidas por las prefecturas el énfasis en el punto económico. Según el prefecto de Tarn, la estimación del gasto en Marsella para finales de febrero era de más de medio millón de francos solo en alquiler, seguros y alimentación. La asistencia en un hospital de tierra costaba alrededor 15.000 francos.⁶⁶ Entonces el prefecto de Bocas del Ródano comenzó a sugerir al Ministerio de Salud Pública que considerara la opción de pasar los heridos a tierra, de este modo la asistencia sería mucho más barata.⁶⁷ En marzo de 1939 los gastos de los barcos hospitales ascendieron a cerca de 5 millones de francos, en sólo una quincena de funcionamiento. Una vez más, la

⁶⁴ S.a.: "Lettres d'outre-tombe de 300 réfugiés espagnols", *La Dépêche*, 15 de octubre de 2000. Las cartas están disponibles en ADBR, Caja 4M/962 o Microfilm 2MI/1398-R1.

⁶⁵ Correspondencia del prefecto de Bouches-du-Rhône con el ministro de Salud Pública, (17 de febrero de 1939), Marsella, ADBD, Caja 4M/959; Correspondencia del vice-presidente de la comisión administrativa de los hospicios civiles de Marsella con el prefecto de Bouches-du-Rhône sobre el pago de personal sanitario (25 de febrero de 1939), Marsella, ADBR, Caja 4M/959.

⁶⁶ Informe del prefecto de Tarn sobre la asistencia hospitalaria en el mes de abril de 1939, ADTA, Caja 3HDT/M41.

⁶⁷ Correspondencia del prefecto de Bouches-du-Rhône con el ministro de Salud Pública, (17 de febrero de 1939), Marsella, ADBD, Caja 4M/959.

solución fue crear números redondos de camas por la geografía francesa bajo el argumento de que “los gastos de equipamiento serán menos caros que un solo día de alquiler de dos barcos”.⁶⁸ Una decisión que iba a repercutir en la calidad asistencial de tierra, tal como podemos apreciar en el siguiente fragmento de una carta enviada por un refugiado a otro hospitalizado en el Patria:

La comida tenemos que decirte que ha disminuido un poco seguramente por haber entrado más heridos del Mariscal [Lyautey]. La vida de aquí es un poco más dura que cuando te fuiste. Han pasado unas “cosas” que no podemos estar nada satisfechos. (...) Nos gustaría la mayor parte de la sala estar curados y poder respirar el aire que empezamos a echar en falta.⁶⁹

El 6 de marzo ya había disminuido la cifra de heridos en Marsella a 1.900 y se pretendía continuar los traslados con el Maréchal-Lyautey; dejando el Asni como soporte temporal.⁷⁰ El 13 de marzo se evacuó el Providence. A la siguiente semana, el Patria.⁷¹ El material radiológico se trasladó al Hospital temporal de Maraussan, en Bèziers.⁷² Respecto a los heridos de los barcos de Marsella fueron llevados a Grau-du-Roi (Gard) a diversos locales cercanos del sanatorio departamental compuestos por: establecimientos católicos, protestantes y una colonia de vacaciones laica. Con esta medida lograron abaratar los costes de los barcos, mientras que el coste de hospitalización quirúrgica en un hospital de tierra costaba 31,22 francos/día, según estipulación de la Asistencia Médica Gratuita, en los barcos era de unos 100 francos/día.⁷³ La orden de desalojo de los barcos por el ministro del Interior no se hizo esperar.

No existe pista documental de cuándo fue desalojado el Maréchal-Lyautey, pero para el 22 de abril de 1939 solo quedaba en Port-Vendres el Asni, siendo éste desalojado

⁶⁸ Sarraz BOURNET. Correspondencia con el ministro de Salud Pública sobre heridos y enfermos españoles en los barcos-hospitales (6 de marzo de 1939), París, ANP, Caja F1a/4524.

⁶⁹ [Traducción propia]. Carta de Enric, miliciano hospitalizado (18 de marzo de 1939), ADBR, Caja 4M/962.

⁷⁰ Sarraz BOURNET. Correspondencia con el ministro de Salud Pública sobre heridos y enfermos españoles en los barcos-hospitales (06 de marzo de 1939), París, ANP, Caja F1a/4524.

⁷¹ Correspondencia del adjunto del agente general de la compañía de mensajería marítima sobre la evacuación y desinfección del barco Providence (17 de marzo de 1939), Marsella, ADBR, Caja 4M/959.

⁷² Correspondencia del ministro de Salud Pública con el prefecto de Bouches-du-Rhône sobre la cesión del material sanitario del barco Providence (15 de marzo de 1939), París, ADHE, Caja 4M/1799.

⁷³ Informe del inspector general de los servicios administrativos del Ministerio del Interior para el Ministerio de Sanidad Pública sobre la formación hospitalaria auxiliar que reciben milicianos españoles en los Pirénées-Orientales, Hérault y Gard (22 de abril de 1939), París, ANP, Caja F1/4537; Correspondencia del ministro de Salud Pública con el servicio sanitario central de los refugiados de España (06 de mayo de 1939), París, ADARI, Caja 113W/22.

el 20 de mayo. Se evacuaron los heridos a los hospitales de Perpiñán y Marsella.⁷⁴ Una vez desencadenada la Segunda Guerra Mundial, en pleno avance alemán, estos barcos retomaron su función de transporte de refugiados al norte de África. Era diciembre del año 1941.⁷⁵

Conclusiones

Tanto la improvisación del gobierno francés, como la magnitud migratoria del invierno de 1939, fueron claves para comprender el caos asistencial del momento. La improvisación francesa es algo sobre lo que ningún historiador duda. Ya denunciado por los gobiernos departamentales franceses en su momento, y que ha quedado de manifiesto en los testimonios de los exiliados.⁷⁶ Esta falta de previsión marcó la creación de espacios asistenciales que fueron liderados por organizaciones como la Cruz Roja, adelantándose a las decisiones gubernamentales.

Llegados a este punto, podemos comprender la realidad de los barcos-hospitales bajo dos discursos diferenciados, el político y el sanitario. Desde el punto de vista sanitario, los barcos-hospitales dieron respuesta a las necesidades imperiosas del momento, dar atención quirúrgica a los milicianos heridos. Una asistencia que fue marcada por un ritmo frenético, la escasez de personal de Enfermería y la responsabilidad profesional de intentar optimizar los recursos disponibles. Esta es la realidad que nos muestra el testimonio de la enfermera Jobert-Dalligny o el artículo del médico Marcel Arnaud, cirujano al mando sanitario de los barcos de Port-Vendres.

Por otro lado, encontramos el discurso político, que queda en evidencia con las medidas penitenciarias de los barcos, la correspondencia ministerial o la prensa francesa.

⁷⁴ Informe del inspector general de los servicios administrativos del Ministerio del Interior para el Ministerio de Sanidad Pública sobre la formación hospitalaria auxiliar que reciben milicianos españoles en los Pirineos-Orientales, Hérault y Gard (22 de abril de 1939), París, ANP, Caja F1/4537; S.a.: “Le paquebot-hôpital «Asni» est rentré à Marseille”, *L'Ouest-Éclair*, 21 de mayo de 1939.

⁷⁵ Ada SIMÓN y Emilio CALLE: *Los barcos del exilio*, Madrid, Oberón, 2005, p. 245; Listados de refugiados de la II Guerra Mundial trasladados al norte de África a través del barco Providence (Diciembre de 1941), Marsella, ADPO, Caja 46W/111.

⁷⁶ Albert MASSONIE: “Le camp de réfugiés espagnols de Saint-Cyprien (Pyrénées-Orientales)”, *Bulletin de la Société des Lettres, Sciences et Arts de la Corrèze*, 1985, pp. 149-165; Avel.li ARTIS GENER: *La diáspora republicana. Todo el horror del éxodo de un pueblo derrotado, camino del cautiverio*, Esplugas de Llobregat, Plaza & Janés, 1978, p. 142.

La necesidad de generar un gran número de camas, sin importar las condiciones, para poder controlar el mayor número de milicianos posible. Un discurso enmascarado a su vez por un discurso higienista, ya que los barcos serían un medio ideal para controlar cualquier epidemia que pudiera haber en el interior de los mismos.

Los barcos-hospitales, como apunta Lola Harana, podrían considerarse como un “no lugar” en la historiografía del exilio. Un “no lugar” donde actores como enfermos, heridos, enfermeras, médicos... pasaron desapercibidos. Quizás esto es debido a que en dicho lugar se dio un servicio profesional puntual, en un espacio y tiempo determinado. En este sentido, este servicio marcó la vida de miles de personas. Heridos que vieron peligrar su estado de salud en los fríos andenes de Cerbère en el invierno de 1939, mientras esperaban a que un profesional sanitario les atendiera o que un tren les evacuara a un hospital del interior de Francia. Es por ello que creemos necesario este tipo de trabajos, donde se visibilice a los que algunos autores han denominado “los vencidos”, y a su vez a los profesionales sanitarios españoles y franceses que garantizaron su supervivencia.